



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “HIPOLITO UNANUE”

**ACTITUD DE LOS ENFERMEROS Y CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO EN
PANDEMIA – HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA - 2023**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el título de segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos

Autora:

Lopez Tucto, Raquel Paola

Asesor(a):

Saal Rueda, María Cecilia

Jurado:

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Astocondor Fuertes, Ana Maria

LIMA – PERU

2023

Dedicatoria

Dedico esta investigación a mi abuelito Marcial quien ya no se encuentra en este mundo terrenal pero siempre está presente en mis días y en cada paso que doy, siempre me brindo palabras motivadoras alentándome a seguir adelante, a no rendirme y perseverar en la vida.

Agradecimientos

Mi agradecimiento en primer lugar a Dios por darme la oportunidad de estar viva y con salud para cumplir con mis actividades laborales y académicas. A mis padres por ser mi fortaleza para salir adelante y concretar mis metas anheladas.

ÍNDICE

Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Resumen	6
Abstract	7
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1 Descripción y formulación del problema	8
1.2 Antecedentes	10
1.3 Objetivos	15
1.4 Justificación	16
1.5 Hipótesis	17
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación	18
III. MÉTODO	28
3.1 Tipo de investigación	28
3.2 Ámbito temporal y espacial	29
3.3 Variables	29
3.4 Población y muestra	29
3.5 Instrumentos	30
3.6 Procedimientos	31

	5
3.7 Análisis de datos	31
3.8 Consideraciones éticas	32
IV. RESULTADOS	33
V. DISCUSION DE RESULTADOS	46
VI. CONCLUSIONES	49
VII. RECOMENDACIONES	50
VIII. REFERENCIAS	51
IX. ANEXOS	58

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2022, **Método.** El tipo de investigación de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, correlacional y diseño transversal. Se establecieron dos variables de estudio, variable 1 Actitud y variable 2 Cuidado de los pacientes, la población y muestra correspondió a 22 enfermeros del área de cuidados intensivos del Hospital María Auxiliadora de Lima, Perú, siendo una muestra de tipo censal. Se empleó como instrumento de recolección de datos el cuestionario en cada una de las variables. **Resultados:** **Conclusiones:** Se demostró que existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2022; con un grado de correlación de 0.978 y una significación estadística de $p=0,000 < 0,05$.

Palabras clave: Actitud, cuidado de los pacientes, pandemia.

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between the attitude of nurses and the care of the critical patient in pandemic - Hospital María Auxiliadora - 2022, in its methodology was used the type of quantitative approach research, descriptive level, correlational and cross-sectional design. Two study variables were established, variable 1 Attitude and variable 2 Patient care, the population and sample corresponded to 22 nurses of the intensive care area of the Hospital María Auxiliadora of Lima, Peru, being a census type sample. A questionnaire was used as a data collection instrument for each of the variables. Among the results and conclusions, it was demonstrated that there is a significant relationship between the attitude of nurses and the care of the critical patient in pandemic - Hospital María Auxiliadora - 2022; with a degree of correlation of 0.978 and a statistical significance of $p=0.000 < 0.05$.

Keywords: Attitude, patient care, pandemic.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción y formulación del problema

1.1.1 Descripción del problema

A lo largo de la historia, el personal de enfermería ha estado a la vanguardia de la lucha contra las enfermedades que amenazan la salud en todo el mundo, así como en la actualidad, están demostrando compasión, compromiso y valentía al responder ante la pandemia de COVID19, tomando en cuenta que, muchos de ellos se encuentran en primera línea en la batalla, lo que constituye, según el Dr. Ghebreyesus, Director General de la OMS, “un recordatorio claro de su papel irremplazable y una llamada de atención para garantizar que reciban el apoyo necesario, en favor de proteger la salud del mundo” (Organización Mundial de la Salud OMS, 2020).

En este contexto globalizado, se manifestaron situaciones adversas a las que se expusieron los profesionales de enfermería al desempeñar su rol durante la pandemia, un ejemplo fue el de Italia, en el continente europeo, donde se observó la enorme presión que padecieron, debido a los cambios abruptos en los procedimientos asistenciales y la desproporción de los trabajadores sanitarios frente al gran número de pacientes con COVID-19, muchos de ellos de avanzada edad, por lo que demandaban cuidados médicos rigurosos, como la respiración asistida. Todo ello menguaba la disponibilidad de equipos y de suministros cruciales como el oxígeno medicinal y respiradores artificiales. Asimismo, la exposición ante el contagio representó un reto para los trabajadores de enfermería, donde muchos demostraron su actitud y valor perdiendo sus propias vidas, por salvar la vida de otros (Izaguirre, 2020).

Respecto a Latinoamérica, se trae a colación el caso de República Dominicana donde, hospitales como el Marcelino Vélez Santana estuvieron trabajando a un 167 % de su capacidad, registrando un incremento de 96.36 % en cuanto al número de contagiados entre May.2020 a

May. 2021, registrando en su unidad de cuidados intensivos, una ocupación del 70%, ocasionando, por tanto, que el personal de salud se expusiera al contacto con pacientes contagiados y así, contraer la COVID-19. Otras secuelas fueron: tensiones en el personal asistencial, causando en ellos el síndrome de burnout (De los Santos et al, 2021).

Como complemento, Ruíz y Lara (2021), señalaron que, en la UCI (unidad de cuidados intensivos) los pacientes hospitalizados por COVID19 demandan una atención muy rápida debido a su criticidad, especialmente en el área respiratoria. Dicha atención si es brindada de forma oportuna, acompañada de los equipos respiratorios y tratamientos adecuados, favorece su asimilación en el paciente, depurándolos de forma eficaz.

En el Perú, también se atravesó una crisis sanitaria muy compleja durante la pandemia, donde el confinamiento social jugó un papel crucial para solapar las fallas en cuanto a infraestructura hospitalaria, no contando en ese sentido, con la cantidad de salas de cuidados intensivos – UCI, para asumir con rigor los estragos de la COVID-19. En ese contexto de aislamiento social, las enfermeras y demás profesionales sanitarios, asistieron a los pacientes contagiados, no solo en consultas presenciales, sino también vía remota. A pesar de ello, en los meses de mayo a junio del 2020, fueron registradas las cifras más elevadas de contagio, causando lamentables muertes de gran número de pacientes, así como defunciones del 10% de enfermeras a nivel nacional (Barreto y Barreto, 2021).

En el marco de estas consideraciones, el presente estudio se fundamentó en la observación de situaciones de pacientes graves de salud, donde se excluye la actitud por parte del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, pudiendo entenderse ello como poca ética y actitud humana para enfrentar la posibilidad de que el paciente muera. Asimismo, existe poco interés ante las llamadas y/o consultas que demandan los pacientes, desatendiendo sus temores y necesidades tanto físicas como afectivas. Dicha situación representó una oportunidad de estudio para proponer al Hospital María Auxiliadora mejores alternativas de

atención a los pacientes de la UCI, con una mejor actitud, vocación y calidad de servicio en tiempos de pandemia.

1.1.2 Problema General

¿Qué relación existe entre actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora - 2023?

1.1.3 Problemas Específicos

- a) ¿Qué relación existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **biológico** del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora - 2023?
- b) ¿Qué relación existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **psicológico** del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora - 2023?
- c) ¿Qué relación existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **social** del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora - 2023?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Taza y Yascaribay (2021), presentaron el estudio Rol de enfermería en la atención a pacientes con COVID-19. Objetivo: determinar los roles de enfermería mediante una investigación bibliográfica para brindar cuidados oportunos, eficientes y eficaces a pacientes con COVID-19. Métodos: Estudio documental bibliográfico. La muestra fue conformada por artículos, Guías clínicas y fatos de INEC. Basado en los resultados, se concluyó que el 75.23% realizan el rol de cuidado a los pacientes, siendo la actividad que genera mayor nivel de estrés y riesgo, donde los profesionales muchas veces presentan una actitud poco favorable al paciente, debido a la situación en la que se sitúan, asimismo, esto se relaciona de manera directa con las tareas que tienen a cargo, como el cuidado, aseo, alimentación, etc., del paciente. y el

desempeño de las mismas. Asimismo, se confirmó que en Teoría de la Acción razonada y Teoría del Comportamiento Planificado la norma subjetiva se posiciona como un elemento importante, asociado al uso y actitud hacia el diagnóstico de la enfermería.

Cáceres et al. (2019), en su estudio sobre *Actitudes de las enfermeras frente a la muerte de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos*, se enfocaron en describir las actitudes de un grupo de enfermeras que laboraban en una UCI, frente a la muerte de pacientes críticos. Este estudio fue de tipo descriptivo y contó con una muestra de 17 profesionales de enfermería, a quienes se aplicó el perfil sobre actitudes hacia la muerte. Las variables continuas fueron reportadas como promedio acompañadas de desviación estándar. Las variables categóricas fueron expresadas como frecuencias absolutas o relativas. Se concluyó que existe una correlación moderada y directa entre el promedio general de la escala de actitudes hacia la muerte y los años de trabajo en el servicio, $\rho = 0,59$, $p = 0,016$. Se concluyó que, entre las actitudes hacia la muerte, la más destacada fue la aceptación. Además, se logró determinar que existe una correlación moderada y directa entre la media general de la escala de actitud hacia la mortalidad y el número de años pasados en cuidados intensivos.

Díaz (2019), realizó su tesis doctoral titulada *Seguimiento y de los pacientes críticos después del alta del servicio de medicina intensiva del Hospital del Mar en Barcelona*, con el objetivo de aumentar la efectividad en el cuidado del personal médico hacia los pacientes críticos para continuar sus cuidados aun después de salir de la UCI y mejorar su pronóstico de vida, para ello contó con un diseño longitudinal prospectivo, intervencionista, aplicado en los pacientes de la UCI de dicho centro médico recogiendo datos en la ficha de observación por el periodo de 3 años, según las necesidades y complicaciones de cada paciente, sobre las cuales se demostró que la tasa de reingresos a la UCI es de 8,3%, debido a factores como la edad, gravedad de la enfermedad, altas no programadas y otras comorbilidades, asimismo, la mortalidad global después del alta fue de 9,2% y la tasa de mortalidad no esperada fue de 1,8%.

Además, este estudio determinó que los pacientes que reingresan a la UCI tienen 5 veces más probabilidades de morir si no se realizan los cuidados pertinentes por parte del personal de enfermería, por lo que se concluyó que el programa de seguimiento y cuidado del paciente crítico de forma extendida permitirá alcanzar una tendencia significativa a la disminución de las tasas de mortalidad.

Suárez (2018), presentaron el estudio *Actitud asumida por el profesional de Enfermería y el cuidado humanizado al paciente politraumatizado*, para determinar la relación que existe entre la actitud asumida por el profesional de enfermería con el paciente politraumatizado-referida a: Componente Afectivo y Conductual; y el cuidado humanizado referente a las dimensiones: Intervención Terapéutica y Relación Interpersonal en un centro de salud del Municipio San Diego-Edo. Carabobo. Estudio de diseño no experimental, corte transversal de tipo correlacional, de campo y descriptivo. La población de sesenta (60) profesionales de Enfermería. La muestra fue de treinta (30) profesionales de Enfermería obtenidos por muestreo no probabilístico intencionado. Se aplicó la Escala de Likert y una Escala de Observación. La confiabilidad, se realizó mediante la aplicación del análisis estadístico (Alpha de Cronbach) el cual fue de 0,898 para la variable actitud asumida por el profesional de Enfermería con el paciente politraumatizado y para la variable de cuidado humanizado al paciente politraumatizado se le realizó el análisis estadístico arrojando una confiabilidad (KR20) de 0,925.

Delgado (2018), presentó el estudio *Satisfacción del Paciente Hospitalizado con el Cuidado de Enfermería*. Determinar la relación entre los factores personales: biológicos (sexo y edad), socioculturales (escolaridad y hospitalizaciones previas) y psicológicas (manejo de síntomas y estado de salud percibido) y la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería. Metodología: Descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 217 pacientes hospitalizados en la unidad pública. Se comprobó que los pacientes puntuaron la

atención de enfermería en base a su satisfacción, con un 81.78, debido a que presentaron un mejor manejo de empatía, buena comunicación, apoyo e inteligencia emocional, conjuntamente con la motivación a la recuperación.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

Cochachin (2022) investigó sobre los Conocimientos y actitudes que tienen los enfermeros(as) frente a los cuidados de los pacientes, con tubos endotraqueales, con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre los cuidados a pacientes con dicha condición, en un hospital nacional de Lima, 2021. La metodología fue de enfoque cuantitativo, correlacional de corte transversal de diseño no experimental. La muestra fue censal, por lo que se tomó al 100% de la población, equivalente a 40 profesionales de Enfermería en total. Como instrumento se empleó un cuestionario de 21 ítems sobre los cuidados a pacientes con tubo endotraqueal en los profesionales de Enfermería, y el segundo instrumento correspondió a las actitudes sobre los cuidados a pacientes con tubo endotraqueal en los profesionales de Enfermería, constó de 16 ítems con escala de Likert; se obtuvo una confiabilidad 0.8. Los resultados permitieron establecer la correlación entre las variables de estudio Conocimientos y actitudes que tienen los enfermeros(as) frente a los cuidados de los pacientes, con tubos endotraqueales.

Hurtado (2021) investigó sobre la *Calidad de cuidado de enfermería en pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos de un establecimiento de Salud Especializado, Lima-2021*, su objetivo fue determinar la calidad en cuanto al cuidado de parte del personal de enfermería sobre pacientes ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos, para ello su enfoque fue cuantitativo y el diseño metodológico fue descriptivo-transversal. Contó con una población de 70 pacientes ingresados a la UCI. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta, siendo el instrumento un cuestionario denominado Calidad de los Cuidados de Enfermería, el cual constó de 45 ítems, separados en dos dimensiones; por un lado, experiencias

con los cuidados de enfermería con 26 ítems y por otro: Satisfacción con los cuidados de enfermería con 19 ítems. Los resultados permitieron concluir que se requiere de altos estándares de calidad y competencia por parte del personal de enfermería que está a cargo de los pacientes de cuidados intensivos. Igualmente, el autor destacó que se debe evaluar el desempeño de las enfermeras en estas unidades, ya que la vida de los pacientes depende de ello, en ese sentido, también es necesario promover su desarrollo y crecimiento profesional para así brindar a los pacientes una mejor calidad de la atención de enfermería.

Niño et al. (2018), presentaron el estudio *Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte en la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional, 2018*. Su objetivo fue conocer la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Dicho estudio fue descriptivo, cuantitativa, de diseño no experimental, y transversal. La población estuvo conformada por 20 enfermeros a quienes se les aplicó la encuesta y el cuestionario. Los datos obtenidos fueron tabulados mediante el programa EPI INFO. Al culminar este estudio los egresados de enfermería se beneficiaron de un taller donde se presentaron los resultados a la Sede de Enfermería del HNCH para promover iniciativas importantes y oportunas que mejoren los registros y actitudes que deben asumir los profesionales de enfermería frente a los pacientes críticos.

Flores (2018), presentaron su estudio *Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018*, para determinar la actitud del profesional de enfermería frente al paciente terminal internado en dicho centro de salud. Esta investigación fue de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo, presentó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo. Asimismo, la muestra fue de 56 integrantes de personal de enfermería de dicho hospital. Se empleó la encuesta y como instrumento el cuestionario, siendo medido con la escala de Likert. Los resultados indicaron que la actitud del profesional de enfermería hacia el paciente terminal fue un 66% favorable,

por ello se pudo inferir, que las actitudes del profesional de enfermería son apropiadas para el paciente terminal.

Alzamora (2018), presentaron el estudio *revisión crítica: actitud de la enfermera emergencista frente a la muerte en una institución hospitalaria*. Siendo su objetivo identificar las actitudes que experimentan los profesionales de Enfermería frente a la muerte de sus pacientes, tomando en cuenta que quienes laboran en el servicio de emergencia, continuamente se encuentran frente a esta situación y por ende deben estar preparados para brindar cuidados, apoyo emocional y espiritual al mismo paciente como al familiar. La metodología fue la EBE partiendo de la formulación de una pregunta clínica: ¿Cuál es la actitud de la enfermera frente a la muerte de sus pacientes en el área de emergencias del centro hospitalario Almanzor Aguinaga Asenjo? El tipo de investigación fue descriptiva cuantitativa, Los resultados señalaron que un alto porcentaje de profesionales de enfermería, tienen una actitud de indiferencia hacía la atención del paciente moribundo, referido a la dimensión fisiológica, espiritual y psicoemocional.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar la relación que existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **biológico** del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.
- b) Identificar la relación que existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **psicológico** del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.

- c) Identificar la relación que existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **social** del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.

1.4 Justificación

Esta investigación se justifica desde el aspecto práctico, a partir de la necesidad de robustecer los conocimientos éticos, profesionales y humanos que garanticen una buena actitud en los profesionales de enfermería al cuidado de pacientes UCI, en tiempos de pandemia, fortaleciendo así, su relación enfermera – paciente, como rol fundamental para la recuperación de este. En ese sentido, este estudio, permitirán una mejor comprensión y una toma de acciones humanizadas de parte del personal médico asistencial, para generar en los pacientes críticos y sus familiares, un sentimiento de confianza, determinando así una mejor actitud ante los tratamientos y situaciones lamentables de decesos, con mejor actitud y cuidado de pacientes desde un enfoque más humano.

De igual forma, se justifica este estudio desde el enfoque epistemológico, basado en el aporte de autores y teorías propuestas, sobre la cual se sustentan nuevos modelos de trabajo en favor de desarrollar una actitud en el cuidado del paciente más humana y asertiva por parte del personal de enfermería, lo cual servirá de referencia para próximas investigaciones.

Finalmente, este estudio se realizó siguiendo una metodología científica, garantizando por tanto, que todo el proceso investigativo, análisis de resultados y propuestas de mejoras sean desarrollados, respetando los lineamientos exigidos por la universidad y la institución objeto de estudio, respaldando en todo momento la transparencia de los resultados y conclusiones, alineados con las bases teóricas y prácticas de la investigación, para lograr una mejor relación enfermera-paciente, que eleve la calidad de vida de los pacientes.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General:

Ho: No existe relación entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.

Ha: Existe relación entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.

1.5.2 Hipótesis Específicas:

a) Ho: No existe relación entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **biológico** del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

Ha: Existe relación entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **biológico** del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

b) Ho: No existe relación entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **psicológico** del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

Ha: Existe relación entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **psicológico** del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

c) Ho: No existe relación entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **social** del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

Ha: Existe relación entre la actitud de los enfermeros y el cuidado **social** del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.2. Variable Actitud

Es una disposición mental y neurológica estructurada mediante la experiencia, la cual influye de forma dinámico-directivo sobre las respuestas que un individuo da a todas las situaciones en la que se encuentra relacionado. La actitud que desarrollan las personas en la vida diaria puede ser: interpretar adecuadamente el mundo que nos rodea y expresar a través de la autoestima los valores fundamentales de una persona (Flores, 2018).

De acuerdo con Parales y Vizcaíno (2007), las actitudes representan un potencial holístico que ayuda a promover las expectativas sobre su utilidad, para comprender de una mejor manera cómo se van suscitando las relaciones interpersonales y sociales.

En ese sentido, la actitud del personal de enfermería hacia los pacientes es esencial y muy necesaria si se trata del área de cuidados intensivos, ya que esta perspectiva facilitará una mejor relación paciente-enfermero, con la finalidad de lograr mayor receptividad y disposición del paciente y sus familiares, en cuanto al cumplimiento de tratamientos y normativas propias de dicho estado (Parales y Vizcaíno, 2007).

Para Maza, et al. (2009), refiere que las actitudes son el pilar donde se sustentan y apoyan las decisiones y acciones a tomar, según las circunstancias de cada individuo, considerando sus conocimientos, valores, principios y convicciones, llegando a representar un estilo de vida. Por tanto, es esencial identificarlas, dominarlas y actuar en base a ellas, influyendo en las actividades cotidianas con mayor autocontrol, previendo las consecuencias ya que se tiene plena conciencia sobre los resultados obtenidos y su impacto sobre el contexto donde se desenvuelva dichas actividades.

Por su parte, Aguilar et al. (2012) señalaron que actitud abordada desde la psicología, se constituye como una estructura de conocimientos que permite sentir, pensar, actuar y relacionarse de forma equilibrada y coherente, frente a contextos sociales, personales, profesionales y de cualquier otra índole, conformando como resultado, una personalidad propia basada en procesos de socialización, conocimientos y experiencias adquiridos por el individuo, a lo largo del tiempo.

Palacios (2021) mencionó que la actitud es una evaluación positiva, negativa o mixta de un objeto, expresada en algún nivel de intensidad, asimismo, se entiende como una expresión de una evaluación favorable o desfavorable de una persona, lugar, cosa o evento, que son determinantes fundamentales de nuestras percepciones y acciones hacia todos los aspectos de nuestro entorno social.

Aigner (2010) indicó que corresponde a el conjunto de creencias concebidas respecto a una situación u objeto determinado, que son los determinantes para asumir una reacción preferencial de una manera específica, además, se entiende que las actitudes son constructos hipotéticos, manifestaciones de experiencia consciente, patrones de conducta diaria o de la conducta verbal, entre otros.

Hernández et al. (2021) señalaron que la actitud comprende la percepción y el accionar de la persona, respecto a los factores que lo rodean, considerando que el individuo como ser multidimensional que puede ser influenciado por diferentes factores que determinan comportamientos en determinados contextos.

De acuerdo con Flores (2018) la variable actitud consta de las siguientes dimensiones:

Componente Cognitivo: Se refiere al nivel de conocimiento formal o informal, que el individuo posee respecto a un objeto o situación particular. En ese sentido, la actitud es considerada un proceso cognitivo, porque obligatoriamente la información que proviene del

estímulo forman parte de un proceso que incluye la selección, codificación e interpretación.

Los indicadores de este componente son:

- **Creencias:** se refiere al conocimiento de situaciones que están basadas en experiencias, que van sustentando maneras de pensar en el individuo, sin criterios científicos.
- **Valores:** son jerarquías de importancia que involucran a la humildad, honradez, respeto, sinceridad, alegría, honestidad, caridad, etc. que define el nivel humano de cada individuo, según sus propios beneficios.
- **Conocimiento:** corresponde a la información obtenida por el individuo, a través del tiempo, gracias a experiencias y la formación académica respectivamente, las cuales fueron sustentadas formalmente.

Componente Conductual: Se basa en reaccionar de una forma determinada, o ejecutar una actividad específica ante situaciones cotidianas o excepcionales, considerando como elemento distintivo la actitud. Los indicadores a evaluar son:

- **Comodidad:** son acciones o hechos que producen una sensación de bienestar y satisfacción en la persona.
- **Responsabilidad:** Se basa en el correcto actuar de una persona según su conciencia y la moral
- **Vocación:** Es una disposición natural que posee el individuo para realizar actividades, ya sea con motivo de estudio o trabajo, de manera destacada, que le causan satisfacción y logro personal.
- **Rechazo:** Es la actitud libre y consciente de negar o negarse a algo, sin prejuicio de las circunstancias o personas, que incidieron en ella.
- **Aceptación:** Consiste en la autovaloración y coincidencia propia, también es la conformidad de tomar “algo” sin coacción alguna, representando con ello un nivel de evolución humana.

Componente Afectivo: Se refiere a los sentimientos y emociones que experimenta una persona o individuo hacia sí mismo u otro, las cuales pueden ser positivas o negativas, afectando en ese sentido su bienestar. Los indicadores para medirlo son:

- **Sensibilidad:** Es la habilidad de distinguir el estado de ánimo y la manera de actuar en otros, experimentado estos estados, para así actuar correctamente en favor de ayudar a los demás.
- **Apatía:** Es percepción de ausencia de emociones que conlleva a sentir indiferencia por parte del individuo, impidiendo su adecuado desenvolvimiento con los demás y su entorno.
- **Ansiedad:** está relacionado con un temor supuesto o real, ante tiempos inciertos, incertidumbres que experimenta el individuo de displacentera.
- **Temor:** Corresponde a un sentimiento de inminente peligro ya sea de tipo real o imaginario que despierta malestar y angustia en las personas

Asimismo, se indicaron algunas teorías relacionadas con la actitud, comenzando por la Teoría de las relaciones interpersonales, señalada por Elers y Gibert (2016), como un proceso terapéutico e interpersonal entre enfermero – paciente, que motiva a estos últimos a responder ante los tratamientos médicos, de manera favorable o desfavorable según sea la actitud del enfermero frente a las necesidades, angustias, frustraciones y ansiedades del primero. Por su parte, Washington (2013) mencionó que la teoría de las relaciones interpersonales incluye una serie de cuatro fases superpuestas: orientación, identificación, explotación y resolución, las cuales son de utilidad para que se generen lazos entre el paciente y el enfermero, de manera que este pueda influir positivamente, aportando positivismo que facilita la recuperación más rápida.

Continuado con Elers y Gibert (2016), dicha relación enfermero-paciente, se sustenta en cuatro fundamentos, comenzando por la Orientación, la cual refiere a la búsqueda de orientación medica por parte del paciente, luego la Identificación, donde el paciente reconoce

al personal de enfermería como las personas responsables de su cuidado, brindándoles el alivio a sus malestares, seguidamente, la explotación es la fase donde los pacientes buscan obtener mayor atención terapéutica, como beneficio de la relación establecida con el personal de enfermería, finalmente, la fase Resolución, es aquella donde el paciente deja a un lado viejos criterios y se enfoca en obtener nuevas ventajas, por tanto se crea una dependencia respecto a su identificación con el personal de enfermería.

También, la Teoría de la acción razonada, creada por Fishbein y Ajzen (1980), y estudiada por Stefani (2015), se orientó en la búsqueda del origen de la conducta del individuo y el análisis de sus intenciones al realizar labores determinadas, y basado en ello, orientarlo a la planificación de acciones más estructuradas, alcanzando la competitividad de la persona. Por tanto, esta teoría fue empleada para poder explicar la conducta humana frente a distintos contextos, como salud, de trabajo, social y familiar, determinado su influencia a través de programas que brindaron soluciones eficaces, ante problemáticas reales y de actualidad. En ese sentido se hace relevante su consideración en el presente estudio, para así sustentar la influencia de las variables actitud en el personal de enfermería al cuidado de pacientes críticos y poder así brindarles propuestas de mejora, para prestar un servicio médico asistencial de calidad. Por su parte, Trafimow (2009) indicó que la Teoría de la Acción Razonada (TRA) sugiere que el comportamiento de una persona está determinado por su intención de realizar el comportamiento y que esta intención es, a su vez, una función de su actitud hacia el comportamiento y las normas subjetivas. Además, Yen, Csillag y Siegler (2012) mencionaron que los componentes que construyen la teoría de la acción razonada son las Intenciones Conductuales (BI), las Actitudes (A) y las Normas Subjetivas (SN), la teoría sugiere que las intenciones de comportamiento de una persona dependerán de sus actitudes y normas subjetivas, lo que corresponde a $BI = A + SN$.

Finalmente, la Teoría de la relación persona- persona, de Joyce Travelbee, según Villagra y Moreno (2017), estableció los beneficios de una relación interactiva, personal y terapéutica entre pacientes, enfermeros y familiares, basada en el respeto mutuo, el conocimiento y dominio de técnicas asertivas de comunicación, siendo aplicadas en el cuidado de pacientes para así beneficiar su condición de salud, enfocado en que los pacientes se sientan valorados como personas, procurando un ambiente más social donde puedan interactuar con el personal de enfermería siendo participes de su recuperación. En ese sentido, fue de relevancia para el presente estudio y así sustentar la influencia de la actitud en el mejoramiento de pacientes críticos. Orehek, Forest y Barbaro (2018), mencionaron que esta teoría establece que se entra en relaciones con aquellos que consideramos atractivos, de acuerdo a la identificación de niveles de atracción: física, proximidad y similitud, por su parte, Frauniuk, Cohen y Pomerantz (2002), indicaron que esta teoría se sostiene en la creación de relaciones afectivas que son positivas para las personas, mejorando su estado de ánimo y su salud.

2.1.3. Variable Cuidado del paciente

De acuerdo con García (2015), la acción de cuidar refiere a la tarea humana de contribuir con ayuda y atenciones ante la necesidad de otro. Sin embargo, en relación al cuidado de pacientes, como labor profesional, se amplían sus dimensiones requiriendo tanto de la parte humana, como de los conocimientos técnicos y especializados. En ese sentido, el autor sostuvo que el cuidado del paciente comprende por parte del personal de enfermería, tomar acciones oportunas que garanticen el bienestar del enfermo desde un enfoque humano, también llamado trascendental o espiritual, así como cubrir sus necesidades vitales, basadas en cuidados terapéuticos, procurando su mejoría y bienestar físico, mental, espiritual y emocional, ajustado con la realidad.

Asimismo, García (2015), indicó en su investigación seis principales aptitudes que los profesionales de enfermería deben poseer, para el correcto cuidado de pacientes, demostrando así competencias y actitudes coherentes con el desempeño en los centros médico-asistenciales:

- **Afecto;** actitud clave en la actividad de enfermería, basada en experimentar y manifestar una impresión positiva hacia los pacientes y/o enfermos.
- **Cognición;** inherente a las capacidades intelectuales, profesionales y técnicas por parte del personal de enfermería, para identificar lo importante, en función de brindar bienestar a los enfermos.
- **La volición;** es una actitud basada en el compromiso (propio) para movilizar los recursos personales y técnicos de parte del personal médico-asistencial, para así garantizar el bienestar de los pacientes.
- **Imaginación;** esta actitud busca entre los enfermeros (as), el uso creativo de sus habilidades personales en función de relacionarse (empáticamente) con los pacientes, comprendiendo sus situaciones de forma particular y de igual modo, atender sus necesidades vitales.
- **Motivación;** representa el flujo de energía necesario por parte del profesional de enfermería, para hacer el bien de forma desinteresada, demostrando con ello un alto grado de altruismo, por ello es fundamental en el cuidado de pacientes, y finalmente,
- **Expresión;** es una actitud basada en la demostración genuina de querer ayudar al paciente, haciéndolo visible a través del uso de estrategias de comunicación, tanto verbal como no verbal.

Por su parte, Terezm et al. (2017), argumentaron que el cuidado suministrado por los profesionales de enfermería está relacionado con la atención oportuna hacia los pacientes, quienes, según su estado de salud requerirán cuidados y atenciones de manera rápida, continua y permanentemente, con la finalidad de solventar problemas de índole clínico, y también casos

particulares que puedan afectar su bienestar personal, emocional y psicológico, una vez que estén reclusos en un centro médico.

Según Romero, et al. (2016), el cuidado clínico requiere de personas que demuestren un alto nivel de compromiso, humanismo y lealtad, facilitando así la interacción con el paciente, reconociendo sus necesidades y sentimientos, siguiendo procedimientos estructurados y formalizados con el objetivo de satisfacer las necesidades del ser humano, en función de promover, mantener o recuperar su salud. Asimismo, el cuidado humano en enfermería, demanda conocer ampliamente a la persona que se cuida, sus intereses, actitudes y, aptitudes, motivaciones y temores. En ese sentido, el personal de enfermería debe ser capaz de generar confianza, reflejar serenidad, seguridad y apoyo efectivo a los pacientes.

Para Hinostroza (2018) el cuidado del paciente es una actividad que demanda un valor personal y profesional, el cual permite conservar y/o restablecer la salud de las personas en condiciones desfavorables, basado en el respeto y el enfoque humano, prolongando así, su calidad de vida. Por tal motivo, el cuidado de pacientes es el objetivo de la profesión de enfermería, fundamentada en la relación terapéutica enfermera - paciente.

Asimismo, analizaron diversas teorías, relacionadas con la variable cuidado del paciente, entre las cuales se destacaron: *el Cuidado en la Teoría del Reconocimiento de Honneth*. Según Aparicio (2016), sustentó que, desde la infancia, el cuidado brindará al individuo la confianza para establecer relaciones interpersonales e intrapersonales. Asimismo, un cuidado afectivo desarrollará en los individuos, su autonomía y sostenimiento como persona, de forma progresiva. En el contexto de cuidados profesionales, la persona cuidada irá adquiriendo capacidades para tomar sus propias decisiones, o, en caso de que su autonomía quede nuevamente mermada, se le brindará todo el apoyo requerido. Dentro de esta dinámica, la persona cuidadora está obligada a respetar la dignidad e identidad del paciente,

proporcionándole cuidados y bienestar. Adicionalmente, esta teoría estableció la importancia de la inclusión de los pacientes en el ámbito familiar y social, evitando así la discriminación, procurándoles un trato igualitario, como personas dignas de respeto.

De igual manera, se estableció la *Teoría de la comprensión facilitada*, creada por Judy Davidson (2010), compuesta por elementos teóricos-prácticos y operativos que permitieron gestionar el cuidado familiar, en casos donde uno de sus integrantes contrae una enfermedad crítica. Según Bernal y Horta (2014), esta teoría estableció un proceso continuo, reflexivo, creativo y dinámico realizado por las enfermeras con el objetivo de involucrar a familiares del paciente en un plan de cuidado, favoreciendo así, a la interpretación de información que se origina en dicho contexto, para tener mayor objetividad y actitud positiva respecto a la misma. Ello, según la autora, permitirá a los familiares del paciente internado en la UCI, adaptarse a su nuevo rol, comprendiendo de la mejor manera posible, lo que deben hacer.

Finalmente, se consideró entre las teorías relacionadas con el cuidado del paciente, la “Teoría del Cuidado Humano”, creada por Jean Watson. Estableció, según Monje, et al. (2018), el rescate apremiante del aspecto espiritual, transpersonal y humano por parte del personal de enfermería, al brindar la atención médico-asistencial, en centros de salud donde prevalecen modelos de cuidados rígidos para los pacientes. En ese sentido, propuso un cuidado humano, basado en valores tales como amor, bondad y consideración a sí mismo y los demás. Conllevando así, a un cuidado transpersonal por parte de los enfermeros, hacia la persona internada, haciéndoles más conscientes de su situación, despertando en ese sentido, una conexión espiritual de trascendencia frente al sufrimiento, logrando así, una armonía interior en los pacientes.

Continuando con el desarrollo teórico de la segunda variable, se propusieron las dimensiones inherentes al Cuidado del paciente, según Hinostroza (2018);

Dimensión Biológica, se refiere a las atenciones primarias del paciente, las cuales el personal de enfermería debe vigilar, tales como, la alimentación, aseo personal, movilizaciones permitidas y su frecuencia, tiempos para dormir y descansar. Así como estimularlo a la toma de agua con frecuencia, propiciando, además, un clima tranquilo para cumplir los reposos clínicos, hacer las entregas del turno informando sobre el tratamiento, e interactuar de manera humana y respetuosa al brindar atención al paciente, durante su estadía en el centro hospitalario (Hinostroza, 2018).

Dimensión Psicológica, se refiere a las atenciones de índole emocional y psicológico brindados al paciente, haciendo énfasis en sus habilidades comunicativas y su asertividad, entre otros aspectos. En ese sentido, el profesional de enfermería debe ser empático y saber demostrar asertividad ante los sentimientos y emociones del paciente, comunicarse con facilidad, haciéndole saber que realizará los procedimientos médicos con una explicación previa. Asimismo, manifiesta una alta comprensión de los dolores y temores del paciente, empleando un lenguaje entendible, siendo cortés y demostrando preocupación por su salud y bienestar integral, creando así un clima de confianza adecuado para su recuperación (Hinostroza, 2018).

Dimensión Social, hace referencia al cuidado de pacientes desde un enfoque interpersonal, como es sus costumbres, vida familiar, creencias y gustos personales, entre otras cosas, permitiendo con ello conocer por parte del personal de enfermería, una proyección sobre los cuidados que el paciente recibirá al regresar a su casa. Se requiere en este contexto, que los enfermeros mantengan una comunicación abierta y confiable con el paciente y puedan evidenciar si existen dificultades para que familiares y allegados participen activamente en los cuidados en el hogar, para poder apoyarlos, al momento de hacer indicaciones sobre los tratamientos médicos pertinentes (Hinostroza, 2018).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo Cuantitativo, nivel Descriptivo, correlacional y diseño Transversal-.

Tipo Cuantitativo

De acuerdo con Cauas (2015), el estudio Cuantitativo se caracteriza por emplear información medible o cuantificable, como por ejemplo investigaciones de diseño experimental o cuasi-experimental, basadas en estudio de encuestas sociales, investigaciones históricas y de evolución, etc.

Nivel Descriptivo

Las investigaciones de nivel Descriptivo se orientan en detallar las características más relevantes del grupo, comunidad, personas u otros eventos objeto de estudio, y basado en ello seleccionar las variables que serán medidas, de manera independiente, para precisar sus rasgos y así brindar algún tipo de predicción al menos de forma básica sobre lo investigado (Cauas, 2015).

Diseño Transversal

Según Rodríguez y Mendivelso (2018), el diseño de corte transversal se caracteriza por un doble objetivo: describir y analizar, sin embargo, su intención principal es conocer la frecuencia de las condiciones o variables estudiadas, siendo los casos más frecuentes, el estudio de enfermedades presentes en determinada población. En este tipo de diseño, el investigador no realiza ninguna interferencia.

3.2 Ámbito temporal y espacial

El presente estudio fue realizado en área de cuidados intensivos del Hospital María Auxiliadora, ubicado en la Avenida Miguel Iglesias 968, San Juan de Miraflores. Lima (norte), Perú.

3.3 Variables

Variable 1: Actitud

Para Flores (2018), la actitud, consiste en una condición humana capaz de influir en el interior de las personas debido a la sensibilidad e interés con el cual se quiere comprender y tomar como propias las emociones del prójimo, creando a partir de ello, vínculos afectivos e incluso espirituales significativos, por lo que es considerado un elemento esencial en las relaciones interpersonales. En ese sentido, la actitud, hace posible obtener resultados positivos en tratamientos médicos, favoreciendo un mejor acompañamiento de los cuidados médicos que brinda el personal de enfermería en los pacientes críticos.

Variable 2: Cuidado del paciente.

Hinostroza (2018), definió el cuidado del paciente como una actividad que demanda un valor personal y profesional, el cual permite conservar y/o restablecer la salud de las personas en condiciones desfavorables, basado en el respeto y el enfoque humano, prolongando así, su calidad de vida. Por tal motivo, el cuidado de pacientes es el objetivo de la profesión de enfermería, fundamentada en la relación terapéutica enfermera – paciente.

3.4 Población y muestra

Población

Para la realización del presente estudio se contó con una población de 22 enfermeros del área de cuidados intensivos del Hospital María Auxiliadora de Lima, Perú. Según Ventura (2017),

la población comprende un número total de elementos o fenómenos, los cuales poseen rasgos particulares, razón por la que pretenden estudiarse.

Muestra

Para la realización del presente estudio se contó con una muestra de 22 enfermeros de la aérea de cuidados intensivos del Hospital María Auxiliadora de Lima, Perú., considerada, por tanto, como una muestra de tipo censal. De acuerdo con Ventura (2017), la muestra censal o poblacional equivale a la misma población, la cual será estudiada totalmente para no afectar la validez de los resultados de la investigación.

- **Criterios De Inclusión**

- Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos

- Profesionales de Enfermería estables en la Unidad de Cuidados Intensivos

- **Criterios De exclusión**

- Profesionales de Enfermería que no laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos

- Profesionales de Enfermería que se encuentran de vacaciones

3.5 Instrumentos

Instrumento

Para Mendoza y Ávila (2020), el instrumento de recolección de datos corresponde a un procedimiento y actividad para realizar una correcta medición, a los fines de obtener toda la información requerida para responder a la problemática estudiada. Su finalidad es el registro de los eventos experimentales.

Para el presente estudio, el instrumento diseñado para la primera variable se denominó Cuestionario Actitud el cual constó de 14 ítems, siendo elaborado por Flores (2018) y adaptado por López (2021), con el objetivo de medir el nivel de Actitud del personal de enfermería del

Hospital María Auxiliadora de Lima, Perú, según sus dimensiones: psicológico, social y biológico.

Asimismo, fue diseñado el instrumento para la segunda variable denominado Cuestionario Cuidado del paciente, el cual constó de 30 ítems, siendo elaborado por Hinostroza (2018) y adaptado por López (2021), con el objetivo de medir el nivel de Cuidado del paciente del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora de Lima, Perú, según sus dimensiones: Biológico, Psicológico y Social.

Cuestionario

De acuerdo con Torres et al. (2019), el cuestionario comprende un conjunto de preguntas que hacen referencia a los hechos y aspectos de relevancia para la realización de una investigación, las cuales están destinadas a ser respondidas por los encuestados. Asimismo, se trata de un instrumento fundamental para la obtención de datos.

3.6 Procedimientos

Se contactó al personal encargado del Hospital María Auxiliadora de Lima, Perú, a quienes se les entregó un consentimiento informado donde se establecieron los objetivos de esta investigación. Asimismo, se entregaron los cuestionarios, junto con las indicaciones para responderlo, destacando de igual manera, la confidencialidad de los mismos.

3.7 Análisis de datos

Una vez obtenidos los datos empíricos a través de los instrumentos señalados, fueron analizados por medio del programa estadístico SPSS v.25, dichos resultados fueron interpretados de manera descriptiva, a través de tablas y figuras porcentuales, y de manera inferencial, con la prueba de hipótesis de Rho Spearman.

Según Rodríguez y Mendivelso (2018), el análisis de datos está vinculado a los objetivos del estudio, enfocado en ese sentido, al cálculo de estadísticas: frecuencias, proporciones y promedios, con el propósito de emitir las conclusiones de la investigación.

3.8 Consideraciones éticas

Durante el desarrollo de la presente investigación se mantuvo el principio ético de confidencialidad, tomando en cuenta que todos los datos fueron logrados de manera exclusiva, con el objetivo de realizar este estudio. De igual manera, la información recabada de índole científica, por parte de otros autores, fue debidamente citada en APA, haciendo respetar los derechos de autor, evitando en ese aspecto, algún tipo de plagio. Asimismo, fueron respetados los cánones internos y lineamientos de los directivos de enfermería del Hospital María Auxiliadora de Lima, Perú.

IV.RESULTADOS

Resultados descriptivos

Resultados descriptivos de la variable actitud de los enfermeros y sus dimensiones

Tabla 1

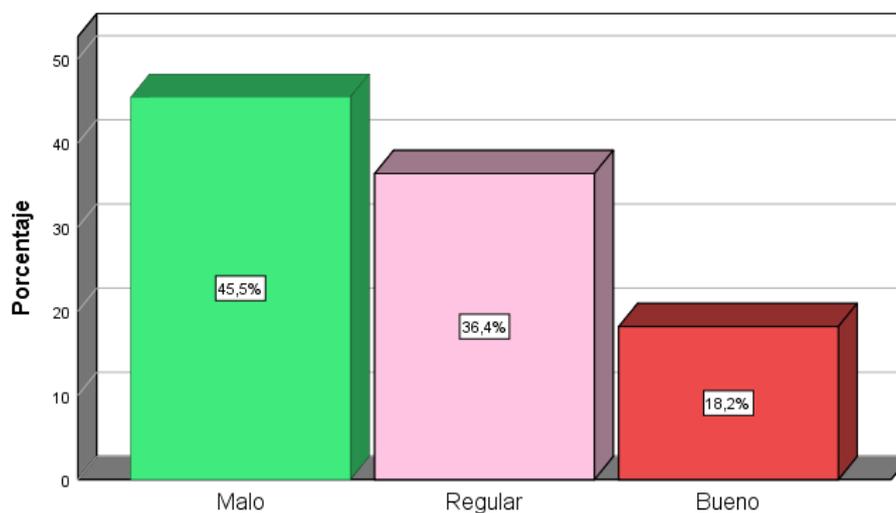
Actitud de los enfermeros

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	10	45,5	45,5	45,5
	Regular	8	36,4	36,4	81,8
	Bueno	4	18,2	18,2	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

Nota. Base de datos.

Figura 1

Actitud de los enfermeros

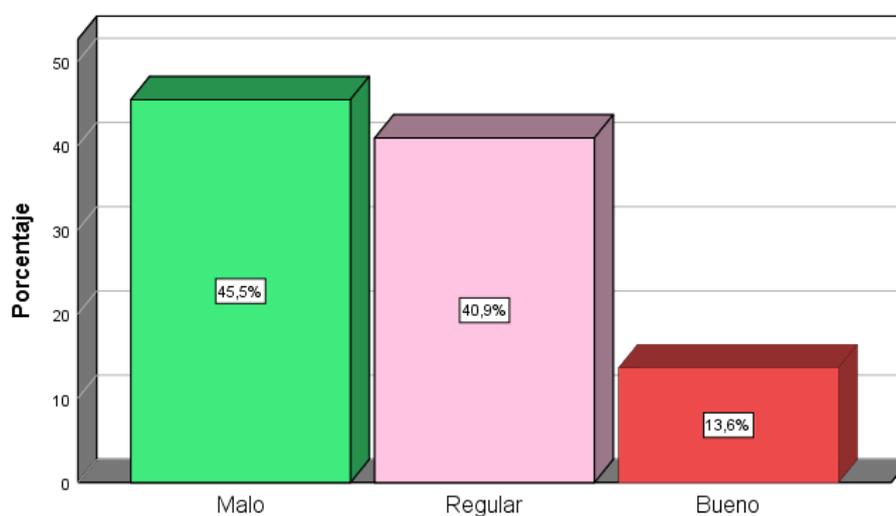


Nota. Base de datos.

En la tabla y figura 1, según los datos obtenidos se observa que la actitud de los enfermeros es considerada como malo por un 45.5% de encuestados, regular para el 36.4% y bueno para el 18.2%.

Tabla 2*Componente cognitivo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	10	45,5	45,5	45,5
	Regular	9	40,9	40,9	86,4
	Bueno	3	13,6	13,6	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

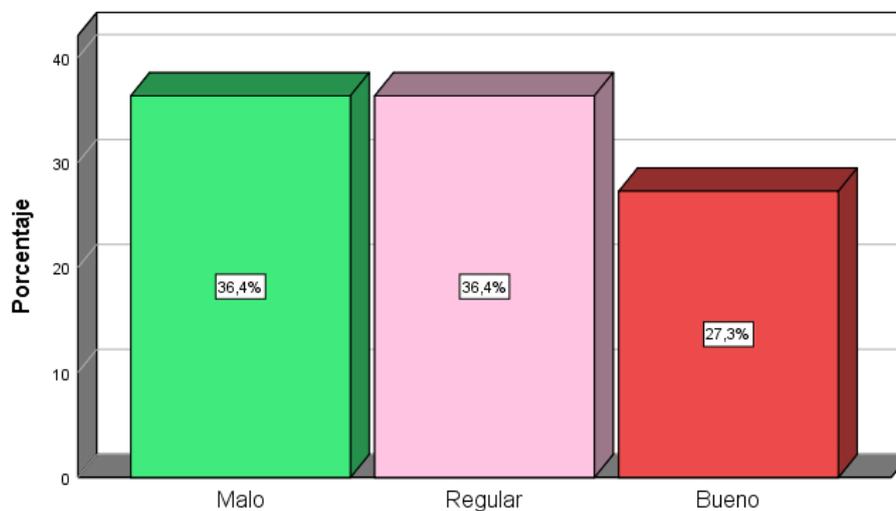
Nota. Base de datos.**Figura 2***Componente cognitivo**Nota.* Base de datos.

En la tabla y figura 2, según los datos obtenidos se observa que el 45.5% de encuestados es considerado como malo con respecto al componente cognitivo, regular para el 40.2% y bueno para el 13.6%.

Tabla 3*Componente afectivo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	8	36,4	36,4	36,4
	Regular	8	36,4	36,4	72,7
	Bueno	6	27,3	27,3	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

Nota. Base de datos.

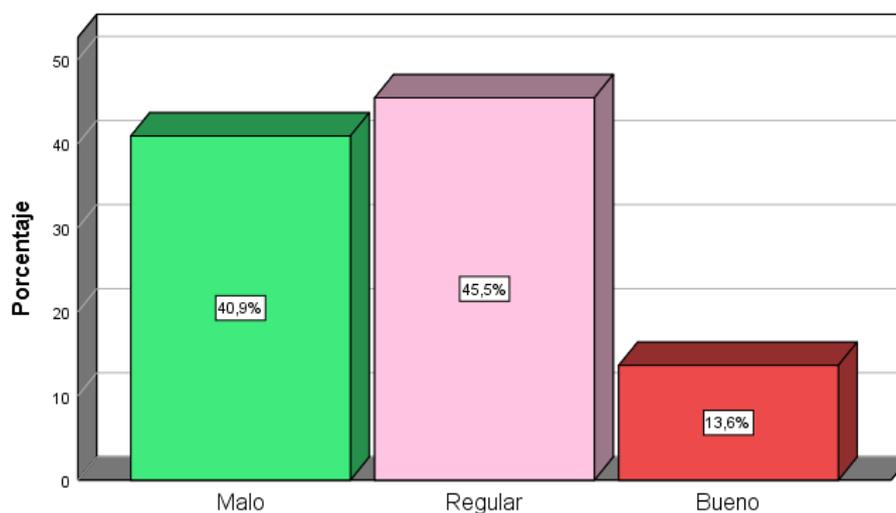
Figura 3*Componente afectivo*

Nota. Base de datos.

En la tabla 3 y figura 3, según los datos obtenidos se observa que el 36.4% de encuestados es considerado como malo con respecto al componente afectivo, regular para el 36.4% y bueno para el 27.3%.

Tabla 4*Componente conductual*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	9	40,9	40,9	40,9
	Regular	10	45,5	45,5	86,4
	Bueno	3	13,6	13,6	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

Nota. Base de datos.**Figura 4***Componente conductual**Nota.* Base de datos.

En la tabla 4 y figura 4, según los datos obtenidos se observa que el 40.9% de encuestados es considerado como malo con respecto al componente conductual, regular para el 45.5% y bueno para el 13.6%.

Resultados descriptivos de la variable cuidado del paciente y sus dimensiones

Tabla 5

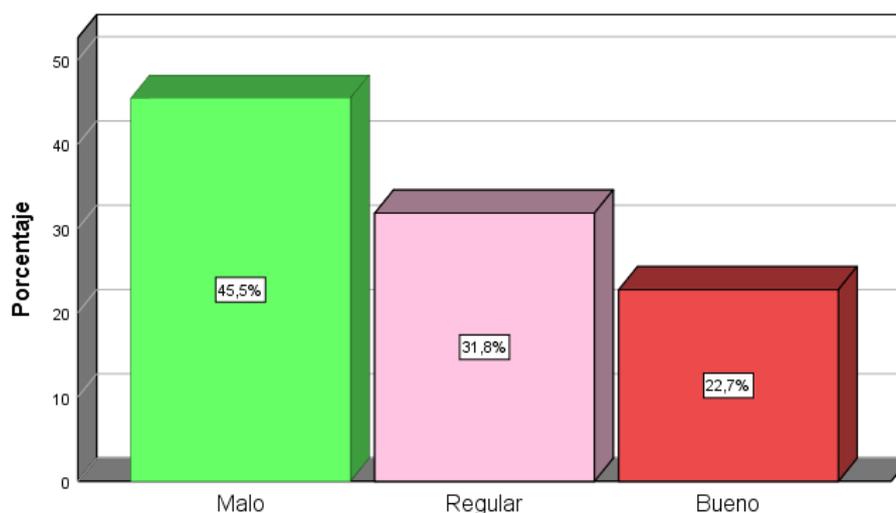
Cuidado del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	10	45,5	45,5	45,5
	Regular	7	31,8	31,8	77,3
	Bueno	5	22,7	22,7	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

Nota. Base de datos.

Figura 5

Cuidado del paciente

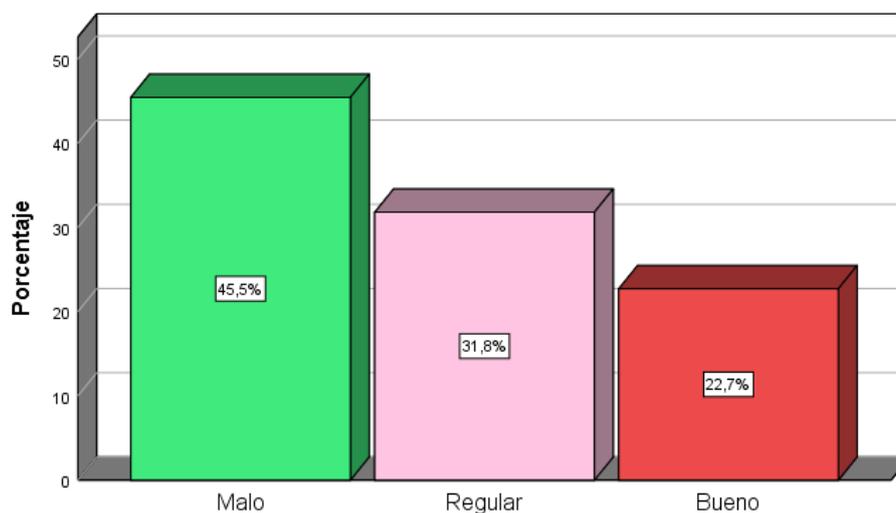


Nota. Base de datos.

En la tabla 5 y figura 5, según los datos obtenidos se observa que el cuidado del paciente es considerado como malo por 45.5% de encuestados, regular para el 31.8% y bueno para el 22.7%.

Tabla 6*Cuidado biológico*

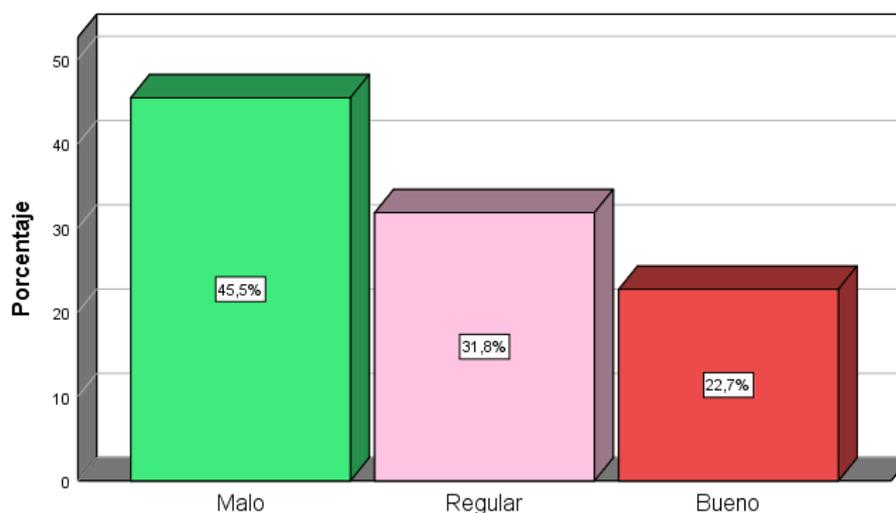
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	10	45,5	45,5	45,5
	Regular	7	31,8	31,8	77,3
	Bueno	5	22,7	22,7	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

Nota. Base de datos.**Figura 6***Cuidado biológico**Nota.* Base de datos.

En la tabla 6 y figura 6, según los datos obtenidos se observa que el 45.5% de encuestados es considerado como malo con respecto al cuidado biológico, regular para el 31.8% y bueno para el 22.7%.

Tabla 7*Cuidado psicológico*

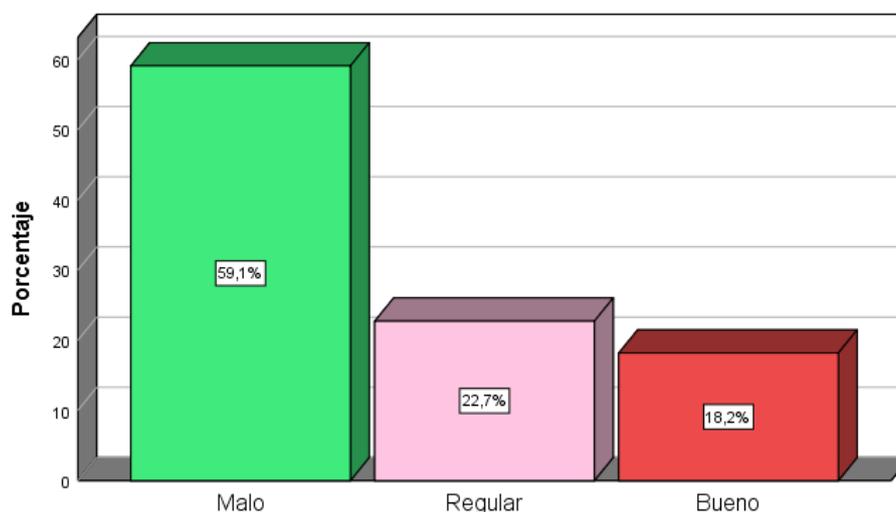
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	10	45,5	45,5	45,5
	Regular	7	31,8	31,8	77,3
	Bueno	5	22,7	22,7	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

Nota. Base de datos.**Figura 7***Cuidado psicológico**Nota.* Base de datos.

En la tabla 7 y figura 7, según los datos obtenidos se observa que el 45.5% de encuestados es considerado como malo con respecto al cuidado psicológico, regular para el 31.8% y bueno para el 22.7%.

Tabla 8*Cuidado social*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	13	59,1	59,1	59,1
	Regular	5	22,7	22,7	81,8
	Bueno	4	18,2	18,2	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

Nota. Base de datos.**Figura 8***Cuidado social**Nota.* Base de datos.

En la tabla 8 y figura 8, según los datos obtenidos se observa que el 59.1% de encuestados es considerado como malo con respecto al cuidado social, regular para el 22.7% y bueno para el 18.2%.

Prueba de Normalidad

Tabla 9

Prueba de Normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Actitud de los enfermeros	,782	22	,000
Componente cognitivo	,779	22	,000
Componente afectivo	,803	22	,001
Componente conductual	,790	22	,000
Cuidado del paciente	,778	22	,000
Cuidado biológico	,778	22	,000
Cuidado psicológico	,778	22	,000
Cuidado social	,709	22	,000

Nota. Base de datos.

En la tabla 9, se observó el análisis de datos que se aplicó para la prueba de normalidad, correspondió a Shapiro-Wilk, por contar con una muestra menor a 50 unidades (22). En ella se estableció que la variable actitud de los enfermeros y cuidado de los pacientes, así como cada una de sus dimensiones alcanzan una significancia <0.05 , estableciendo que los datos no presentan una distribución normal, por consiguiente, la prueba a aplicar en la prueba de comprobación de las hipótesis debe ser de naturaleza no paramétrica.

Resultados Inferenciales

Prueba de la hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.

Tabla 10

Prueba de correlación de la hipótesis general

			Actitud de los enfermeros	Cuidado del paciente
Rho de Spearman	Actitud de los enfermeros	Coeficiente de correlación	1,000	,978**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	22	22
	Cuidado del paciente	Coeficiente de correlación	,978**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	22	22

Nota. Base de datos.

Se observa que el grado de correlación entre las variables establecidas por el Rho de Spearman fue de 0,978, significando que existe una fuerte relación entre las variables, frente al grado de significación estadística ($p=0,000 < 0,05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, determinando que existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.

Prueba de la primera hipótesis específica

Ho: No existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado biológico del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado biológico del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.

Tabla 11

Prueba de correlación de la primera hipótesis específica

			Actitud de los enfermeros	Cuidado biológico
Rho de Spearman	Actitud de los enfermeros	Coeficiente de correlación	1,000	,978**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	22	22
	Cuidado biológico	Coeficiente de correlación	,978**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	22	22

Nota. Base de datos.

Se observa que el grado de correlación entre la variable y la dimensión establecida por el Rho de Spearman fue de 0,978, significando que existe una fuerte relación entre las variables, frente al grado de significación estadística ($p=0,000 < 0,05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, determinando que existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado biológico del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.

Prueba de la segunda hipótesis específica

Ho: No existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado psicológico del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado psicológico del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

Tabla 12

Prueba de correlación de la segunda hipótesis específica

		Actitud de los enfermeros		Cuidado psicológico	
Rho de Spearman	Actitud de los enfermeros	Coeficiente de correlación	1,000	,978**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	22	22	
	Cuidado psicológico	Coeficiente de correlación	,978**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	22	22	

Nota. Base de datos.

Se observa que el grado de correlación entre la variable y la dimensión establecida por el Rho de Spearman fue de 0,978, significando que existe una fuerte relación entre las variables, frente al grado de significación estadística ($p=0,000 < 0,05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, determinando que existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado psicológico del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

Prueba de la tercera hipótesis específica

Ho: No existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado social del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado social del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

Tabla 13

Prueba de correlación de la tercera hipótesis específica

			Actitud de los enfermeros	Cuidado social
Rho de Spearman	Actitud de los enfermeros	Coeficiente de correlación	1,000	,861**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	22	22
	Cuidado social	Coeficiente de correlación	,861**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	22	22

Nota. Base de datos.

Se observa que el grado de correlación entre la variable y la dimensión establecida por el Rho de Spearman fue de 0,861, significando que existe una fuerte relación entre las variables, frente al grado de significación estadística ($p=0,000 < 0,05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, determinando que existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado social del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.

V. DISCUSION DE RESULTADOS

Con respecto a la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023; se obtuvo un grado de correlación de 0.978 y una significación estadística de $p=0,000 < 0,05$. resultados que coinciden con Suárez (2018) explicó que cuando el personal de enfermería asume una actitud positiva, siendo empático, brindando confianza, seguridad y manteniendo una comunicación asertiva con el paciente, este logra mostrar un estado emocional mejorado que permite que la recuperación se pueda dar de manera más rápida. De la misma forma, para Delgado (2018) el manejo de la empatía, inteligencia emocional y actitudes comunicacionales han logrado que el personal de enfermería tenga la capacidad de guiar emocionalmente al paciente, de manera que este pueda sentirse motivado a una pronta recuperación, sin embargo, para ello, es necesario que estos tengan una adecuada inteligencia emocional fortalecida, frente a posibles estresores que podrían influir en su trato con el paciente. Por su parte, Cochachin (2022) mencionó que el ámbito emocional tiene relación con el cuidado y recuperación de los pacientes, dado impulsa a que el paciente se encuentre motivado a realizar su procedimiento de recuperación y evita la depresión que puede afectar a sus defensas inmunológicas.

En función de ello, se pudo observar que existe afinidad respecto a los hallazgos del estudio, con los obtenidos de investigaciones previas, lo cual, indica que el trato de los enfermeros infiere en el cuidado de los pacientes.

Por otro lado, se comprobó que existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado biológico del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023; con un grado de correlación de 0.978 y una significación estadística de $p=0,000 < 0,05$. Por su parte, Taza y Yascaribay (2021) mencionó que la actitud del enfermero presenta una relación directa con el desempeño de sus actividades, entre las cuales se encuentra la asistencia básica

para el cuidado biológico del paciente, respecto a su alimentación, descanso, aseo, que son considerados cuando el profesional se encuentra motivado. Asimismo, Niño et al (2018) indicaron que los cuidados biológicos son las atenciones primarias que recibe el paciente, para ello, el profesional debe encontrarse empático y motivado para que las pueda realizar adecuadamente, considerando las necesidades del paciente.

A su vez, se comprobó que existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado psicológico del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023; con un grado de correlación de 0.978 y una significación estadística de $p=0,000 < 0,05$. Lo cual, se relaciona con lo descrito por Alzamora (2018) quien indica que un porcentaje notorio de las enfermeras han perdido la capacidad de la empatía, debido a la interacción constante con pacientes que presentan problemas graves, logrando de cierta forma normalizar la situación, de manera que se vuelven indiferentes ante los pacientes moribundos, en cuenta a su aspecto fisiológico, psicoemocional y emocional. De la misma manera, Flores (2018) mencionó que existen protocolos para asistir psicológicamente a los pacientes terminales, sin embargo, para que ello se llegue a generar adecuadamente, el profesional debe mantener una actitud adecuada que permite brindarle fortaleza psicológica y calidad de vida en las últimas etapas. Asimismo, Cáceres et al (2019) indicaron que el personal de enfermería al no ver mejoras en el estado del paciente mantiene actitudes positivas a través de asistencia psicológica constante que le permita brindar bienestar, tranquilidad y calidad de vida al paciente.

Ello permite observar que la actitud del docente permite una mejora constante en el estado psicológico del paciente, permitiendo obtener optimismo hacia su mejora, sin embargo, también existe personal que pierde la capacidad de empatía al estar en contacto constante con pacientes terminales, de manera que se vuelve más distante respecto al trato personal del docente.

Además, se comprobó que existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado social del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023; con un grado de correlación de 0.861 y una significación estadística de $p=0,000 < 0,05$. Lo cual guarda relación con lo descrito por Díaz (2019), quien menciona que la actitud que toma el profesional de enfermería presenta un enfoque social al realizar el seguimiento de los pacientes y como este logra recuperar su vida cotidiana con su familia, trabajo, entre otros, a través de un entorno positivo que lo motive a mejorar, disminuyendo de esta manera las tasas de mortalidad. Asimismo, Hurtado (2021) indicó que el personal de enfermería dentro de su actitud empática busca que el paciente se encuentre en contacto con su familia para que de esta manera pueda encontrarse animado a recuperarse rápidamente. Ello permite observar que existe congruencia entre el resultado de la investigación con respecto a los antecedentes, permitiendo reconocer que la actitud del personal de enfermería basado en la empatía y en pro de la comunicación, permite una mejora en el cuidado social.

VI. CONCLUSIONES

- a) Se comprobó que existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023; con un grado de correlación de 0.978 y una significación estadística de $p=0,000 < 0,05$.

- b) Se comprobó que existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado biológico del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2022; con un grado de correlación de 0.978 y una significación estadística de $p=0,000 < 0,05$.

- c) Se comprobó que existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado psicológico del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023; con un grado de correlación de 0.978 y una significación estadística de $p=0,000 < 0,05$.

- d) Se comprobó que existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado social del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023; con un grado de correlación de 0.861 y una significación estadística de $p=0,000 < 0,05$.

VII. RECOMENDACIONES

- a) Se recomienda al personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, elevar la atención, actitud y cuidado al momento de abordar al paciente crítico, si bien es cierto el contexto de pandemia generó diversas falencias que limitan una adecuada atención a los pacientes, es en estos casos donde se evidencia el profesionalismo del personal de enfermería, por lo que es necesario mejorar el cuidado, trato, atención y comunicación con sus pacientes.
- b) Es recomendable que el personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora mejore los cuidados biológicos de los pacientes críticos que están a su cargo, elevando en promover una adecuada alimentación, higiene, movilización, descanso y sueño, ello favorecerá en la recuperación del paciente.
- c) Se recomienda al personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora mejorar el cuidado psicológico del paciente crítico, sobre todo porque estos se encuentran vulnerables, más aún en el contexto de pandemia, por lo que se debe promover una escucha activa, buen trato, afecto y empatía, el aspecto psicológico es importante en la recuperación de un paciente.
- d) Se recomienda al personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora mejorar el cuidado social del paciente crítico, ya que es necesario que el paciente sienta que hay un real interés por su cuidado y recuperación, donde se evidencia de parte del enfermero la relación de ayuda, comunicación con su entorno y participación de sus familiares, todo ello a través del apoyo del enfermero.

VIII. REFERENCIAS

- Aignerren, M. (2010). *Técnicas de medición por medio de escalas*. *CEO*. 1 (1), 1 – 25.
- Aguilar, M., Mur, N., Padilla, C., García, Y. y García, R. (2012). Actitud de enfermería ante el dolor infantil y su relación con la formación continua. *Nutrición hospitalaria*, 27(6), 2066-2071.
<https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n6/36original25.pdf>
- Alzamora, L. (2018). *Revisión crítica: actitud de la enfermera emergencista frente a la muerte en una institución hospitalaria* [Tesis de posgrado, Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo]. Repositorio Institucional.
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1536/1/TL_AlzamoraSilvaLidia.pdf
- Aparicio, M. (2016). El cuidado en la teoría del reconocimiento de Honneth. Repercusiones en las personas con diversidad funcional. *Oxímora. Revista internacional*, (8), Pág. 36-52. ISSN 2014-7708.
<https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/5612049>
- Barreto, L. y Barreto, M. (2021). Experiencias y sentimientos con Covid-19 atendidos de manera remota en Chiclayo-Perú. *Rev.Curae*. 4 (1), pp. 1-7. ISSN: 2709-0019
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1891/2440>
- Bernal, D., y Horta, S. (2014). Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada. *Enfermería universitaria*, 11(4), 154-163.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314709285>
- Cáceres D., Cristancho L. y López, L. (2019). Actitudes de las enfermeras frente a la muerte de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos. *Rev Cienc Salud*. 17(3):98-110. DOI: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8368>

- Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. *Bogotá: biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia*, 2, 1-11.
https://www.academia.edu/11162820/variables_de_Daniel_Cauas
- Cochachin, E. (2022). Conocimientos y actitudes sobre los cuidados a pacientes con tubo endotraqueal en los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital nacional de Lima, 2021. [Tesis Segunda Especialidad]
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5284>
- De Los Santos, M, Vásquez, K., Fernández, M., y Henríquez C. (2021). Burnout, empatía y grados de exposición al COVID-19 en empleados dominicanos. *Ciencia y Sociedad*, 46(2), 107-121. DOI: <https://doi.org/10.22206/cys.2021.v46i2.pp107-121>
<https://revistas.intec.edu.do/index.php/ciso/article/view/2123/2619>
- Delgado, T. (2018). *Satisfacción del Paciente Hospitalizado con el Cuidado de Enfermería* [Tesis de Maestría, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. Repositorio UAP.
<https://mobiroderic.uv.es/bitstream/handle/10550/54130/TESIS%20DOCTORAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, Y. (2019). *Seguimiento de los pacientes críticos al alta del servicio de medicina intensiva del Hospital del Mar* (Tesis Doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona).
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/669594/ydb1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Elers, Y. y Gibert, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4)
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400019&lng=es&tlng=pt.

- Flores, T. (2018). *Actitud del profesional de enfermería frente al paciente terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18136>
- Franiuk, R., Cohen, D., & Pomerantz, E. M. (2002). Implicit theories of relationships: Implications for relationship satisfaction and longevity. *Personal Relationships*, 9(4), 345–367. doi:10.1111/1475-6811.09401
- García, L. (2015). La ética del cuidado y su aplicación en la profesión de enfermería. *Acta bioethica*, 21(2), 311-317.
<https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2015000200017>
- Ghaedi F, Ashouri E, Soheili M, Sahragerd M. (2020). Nurses' Empathy in Different Wards: A Cross-Sectional Study. *Iranian J Nursing Midwifery Res*, 25:117-21
<https://www.ijnmrjournal.net/article.asp?issn=1735-9066;year=2020;volume=25;issue=2;spage=117;epage=121;aulast=Ghaedi>
- Hernández, V., Gómez, E., Maltes, L. ..., (2011). La actitud hacia la enseñanza y aprendizaje de la ciencia en alumnos de Enseñanza Básica y Media de la Provincia de Llanquihue, Región de Los Lagos-Chile. *Estudios pedagógicos*. 17 (1), 71 – 83.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v37n1/art04.pdf>
- Hinostroza, M. (2018). *Notas de enfermería y cuidado del paciente atendido en el servicio de emergencia del Hospital de Vitarte 2017* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12890>
- Hurtado (2021). *Calidad de cuidado de enfermería en pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos de un establecimiento de Salud Especializado, Lima-2021*. [Tesis

de Segunda Especialidad, Universidad María Auxiliadora]. Repositorio Institucional UMA.

<https://66.94.121.249/handle/20.500.12970/581>

Izaguirre, M. (2020). La pandemia COVID-19 y la salud global desde la perspectiva de la bioética crítica. *Anales de la Facultad de Medicina*, 81(4), 453-457.

<https://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i4.20212>

Maza, M., Zavala, M. y Merino, J. (2009). Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. *Ciencia y enfermería*, 15(1), 39-48.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000100006>

Mendoza, S. y Ávila, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 9(17), 51-53.

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019>

Monje, P., Miranda, P., Oyarzún, J., Seguel, F., y Flores, E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 24.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>

Niño, M., Portilla, L. y Rojas, B. (2018). *Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte en la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional, 2018*. [Tesis de posgrado, Universidad Cayetano Heredia]. Repositorio institucional UCV.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3521/Actitud_NinodeGuzmanRiveros_Mayra.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Orehek, E., Forest, A. L., & Barbaro, N. (2018). A People-as-Means Approach to Interpersonal Relationships. *Perspectives on Psychological Science*, 13(3), 373–389. doi:10.1177/1745691617744522
- Organización Mundial de la Salud -OMS. (2020). *La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería*. <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- Organización Panamericana de la Salud – OPS. (2020). *Datos clave de la fuerza laboral de enfermería en las Américas (perfiles de país)*. <https://www.paho.org/es/datos-clave-fuerza-laboral-enfermeria-americas-perfiles-pais>
- Palacios, L. (2021). Una revisión sistemática: Actitud hacia la investigación en universidades de Latinoamérica. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*. 12 (3), 195 – 205. <http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v12n3/2219-7168-comunica-12-03-195.pdf>
- Parales, J. y Vizcaíno, M. (2007). Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(2), 351-361. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342007000200010&lng=pt&tlng=es.
- Ramírez, P., y Müggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería universitaria*, 12(3), 134-143. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166570631500038X>
- Rodríguez, M., y Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141-146.

https://www.researchgate.net/publication/329051321_Disenio_de_investigacion_de_Corte_Transversal

Romero, E, Contreras, I. y Moncada, A. (2016). Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia promoc. Salud*, 21(1): 26-36. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.

<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>

Ruíz, A., Lara, P. (2021). Cuidados al paciente COVID en una unidad de cuidados intensivos.

Revista Enfermería Docente, 113, 56-61. ISSN 2386-8678

[https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/113-10-ES-](https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/113-10-ES-Cuidados%20al%20paciente%20COVID%20en%20una%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos%20.pdf)

[Cuidados%20al%20paciente%20COVID%20en%20una%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos%20.pdf](https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/113-10-ES-Cuidados%20al%20paciente%20COVID%20en%20una%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos%20.pdf)

Stefani, D. (2015). Teoría de la Acción Razonada: una propuesta de evaluación cuali-
cuantitativa de las creencias acerca de la institucionalización geriátrica. *Revista Evaluar*, 5(1), 22–37. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v5.n1.538>

Suárez, J. y Rodríguez, L. (2018). *Actitud asumida por el profesional de Enfermería y el cuidado humanizado al paciente politraumatizado* [Tesis de doctorado, Universidad de Carabobo]. Repositorio Institucional UC.

<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/6907/jsuarez.pdf>

Trafimow, D. (2009). The Theory of Reasoned Action. *Theory & Psychology*, 19(4), 501–518. doi:10.1177/0959354309336319

Taza, T. y Yascaribay, M. (2021). *Trabajo de titulación de grado previo a la obtención del título de licenciada en enfermería propuesta práctica del examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) investigación documental* [Tesis de titulación, Universidad de Barcelona]. Repositorio Institucional Universidad Estatal de Milagro.

<https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5454/1/ROL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20LA%20ATENCION%20A%20PACIENTES%20CON%20COVID-19...pdf>

Torres, M., Salazar, F. y Paz, K. (2019). Métodos de recolección de datos para una investigación.

<http://148.202.167.116:8080/jspui/handle/123456789/2817>

Ventura, J. (2017). Population or sample? A necessary difference. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4)

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es&tlng=en.

Villagaray, O. y Moreno, T. (2017). Relación terapéutica entre enfermera y familia basada en la teoría de Joyce Travelbee, en un hospital de Lima. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 1(1), 31-35.

<http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/8>

Washington, G. (2013). The Theory of Interpersonal Relations Applied to the Preceptor-New Graduate Relationship. *Journal for Nurses in Professional Development*. 29 (1), 24 – 29.

<https://nursing.ceconnection.com/ovidfiles/01709760-201301000-00006.pdf>

Yen-Tsang, C., Csillag, J. M., & Siegler, J. (2012). Theory of reasoned action for continuous improvement capabilities: a behavioral approach. *Revista de Administração de Empresas*, 52(5), 546–564. doi:10.1590/s0034-75902012000500006

IX. ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Nivel de Actitud de los Enfermeros y Cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital

María Auxiliadora – 2023.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitud de los enfermeros	Es una disposición mental y neurológica estructurada mediante la experiencia, la cual influye de forma dinámico-directivo sobre las respuestas que un individuo da a todas las situaciones en la que se encuentra relacionado. La actitud que desarrollan las personas en la vida diaria puede ser: interpretar adecuadamente el mundo que nos rodea y expresar a través de la autoestima los valores fundamentales de una persona (Flores, 2018).	Componente cognitivo	Carencia Valores Conocimiento	1,2,3, 4,5	Escala Ordinal
		Componente afectivo	Sensibilidad Apatía Temor Ansiedad	6,7,8, 9,10,	
		Componente conductual	Rechazo Aceptación Vocación Responsabilidad Comodidad	11,12 13,14	
Cuidado del paciente	Es una actividad que demanda un valor personal y profesional, el cual permite conservar y/o restablecer la salud de las personas en condiciones desfavorables, basado en el respeto y el enfoque humano, prolongando así, su calidad de vida. Por tal motivo, el cuidado de pacientes es el objetivo de la profesión de enfermería, fundamentada en la relación terapéutica enfermera-paciente (Hinojosa, 2018)	Biológica	Alimentación Higiene Movilización Descanso y sueño	1,2,3, 4,5,6, 7,8	Escala Ordinal
		Psicológica	Escucha activa Buen trato Afecto Empatía	9,10, 11,12 , 13,14 ,15,1 6, 17,18 ,19,2 0, 21,22 , 23	
		Social	Relación de ayuda Comunicación con el entorno Participación de la familia	24,25 ,26,2 7,28, 29,30	

ANEXO B: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nivel de Actitud de los Enfermeros y Cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023

Problema General	Objetivo General	Hipótesis	Justificación	Método
¿Qué relación existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora - 2023?	Determinar la relación que existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.	Existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.	<p>Teórica: Se justifica este estudio desde el enfoque epistemológico, basado en el aporte de autores y teorías propuestas, sobre la cual se sustentan nuevos modelos de trabajo en favor de desarrollar una mejor actitud en el cuidado del paciente, más humana y asertiva por parte del personal de enfermería, lo cual servirá de referencia para próximas investigaciones.</p> <p>Práctica: Se justifica desde el aspecto práctico, a partir de la necesidad de robustecer los conocimientos éticos, profesionales y humanos que garanticen una buena actitud en los profesionales de enfermería al cuidado de pacientes UCI, en tiempos de pandemia, fortaleciendo así, su relación enfermera – paciente, para la recuperación del mismo.</p>	<p>Tipo de Investigación: Enfoque Cuantitativo Nivel: Descriptivo correlacional Diseño: Transversal</p> <p>Ámbito espacial y temporal: El presente estudio fue realizado en área de cuidados intensivos del Hospital María Auxiliadora, ubicado en la Avenida Miguel Iglesias 968, San Juan de Miraflores. Lima (norte), Perú.</p> <p>Población y Muestra: Se determinó una población y muestra censal de 22 enfermeros del área de cuidados intensivos del Hospital María Auxiliadora de Lima, Perú.</p> <p>Instrumentos: La técnica empleada fue la entrevista y como instrumento se diseñaron los Cuestionarios para medir el nivel de Actitud de los Enfermeros en el Cuidado del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos		
¿Qué relación existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado biológico del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora - 2023?	Establecer la relación que existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado biológico del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.	Existe relación significativa entre la actitud de los enfermeros y el cuidado biológico del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.		
¿Qué relación existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado psicológico del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora - 2023?	Identificar la relación que existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado psicológico del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.	Existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado psicológico del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.		
¿Qué relación existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado social del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora - 2023?	Identificar la relación que existe entre la actitud de los enfermeros y el cuidado social del paciente crítico en pandemia – Hospital María Auxiliadora – 2023.	Existe relación significativa entre actitud de los enfermeros y el cuidado social del paciente crítico en pandemia Hospital María Auxiliadora – 2023.		

Metodológica	Variables	
<p>Este estudio se realizó siguiendo una metodología científica, garantizando, por tanto, que todo el proceso investigativo, análisis de resultados y propuestas de mejoras sean desarrollados, respetando los lineamientos exigidos por la universidad y la institución objeto de estudio, respaldando en todo momento la transparencia de los resultados y conclusiones</p>	<p>Primera Variable: Actitud de los enfermeros</p> <p>Segunda Variable: Cuidado del paciente</p>	<p>-Procedimiento: Se contactó al personal encargado del Hospital María Auxiliadora de Lima, Perú, a quienes se les entregó un consentimiento informado donde se establecieron los objetivos de esta investigación. Se entregaron los cuestionarios, junto con las indicaciones para responderlo, destacando la confidencialidad de los mismos.</p> <p>-Análisis: Los datos fueron analizados por medio del programa estadístico SPSS v.25, dichos resultados fueron interpretados de manera descriptiva, a través de tablas y figuras porcentuales, y de manera inferencial, con la prueba de hipótesis de Rho Spearman.</p>

ANEXO C: INSTRUMENTOS

Cuestionario para medir el nivel de Actitud de los Enfermeros del área de cuidados críticos del Hospital María Auxiliadora – 2023.

Estimados (as): Esta encuesta es anónima, le pedimos responderla con la mayor honestidad y sinceridad posible. La información brindada por usted será de carácter estrictamente confidencial y su uso corresponderá exclusivamente a la realización de esta investigación, los criterios son:

TA: Totalmente de acuerdo, A: De acuerdo, I: Indiferente, D: En desacuerdo, TD: Totalmente en desacuerdo.

Marque con una equis (X) la respuesta que considere acertada de acuerdo con su criterio, tomando en cuenta las siguientes alternativas: Si / No.

Nº	Enunciados	TD	D	I	A	TA
Dimensión 1: Componente Cognitivo						
1	¿Usted cree que el paciente en estado crítico tiene derecho a solicitar lo que desee?					
2	¿Al realizar la atención del paciente en estado crítico influye también que tenga un tratamiento digno?					
3	¿Usted considera que los conocimientos que posee ayudan a planificar los cuidados paliativos destinados al paciente?					
4	¿Usted busca permanentemente nuevas técnicas de cuidados para brindar a los pacientes?					
5	¿Usted considera que los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar cuidados a pacientes críticos?					
Dimensión 2: Componente Afectivo						
6	¿Usted considera que manifestar sensibilidad ante los pacientes muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud?					
7	¿Usted opina que para no comprometerse emocionalmente con el paciente es importante mantener un límite afectivo?					
8	¿Usted considera que en el trabajo con pacientes críticos se hace presente a menudo la carencia de entusiasmo relacionado a la imposibilidad de cura a pesar del esfuerzo profesional?					
9	¿Usted considera que el brindar cuidados a pacientes internados en UCI genera temor porque se instala en nuestros sentimientos la idea de sufrimiento ante una posible muerte?					
10	¿Usted considera que la experiencia de acompañar permanentemente a un paciente crítico genera inquietud profesional?					
Dimensión 3: Componente Conductual						
11	¿Usted considera que el brindar cuidados a pacientes en estado crítico es una inclinación natural a su persona?					
12	¿Usted considera que atender a pacientes en estado crítico genera malestar en el profesional enfermero?					
13	¿Usted considera que la responsabilidad profesional del enfermero para atender al paciente crítico está en primer lugar?					
14	¿Usted considera que tiene derecho a rechazar la atención del paciente en estado crítico?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

**Cuestionario para medir el Nivel de Cuidado del paciente crítico en pandemia –
Hospital María Auxiliadora – 2023.**

Estimados (as): Esta encuesta es anónima, le pedimos responderla con la mayor honestidad y sinceridad posible. La información brindada por usted será de carácter estrictamente confidencial y su uso corresponderá exclusivamente a la realización de esta investigación. Los criterios son: 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre

Marque con una equis (X) la respuesta que considere acertada de acuerdo con su criterio, tomando en cuenta las siguientes alternativas: Si/No.

Nº	Enunciados	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Biológico						
1	¿Usted muestra preocupación cuando no se moviliza al paciente?					
2	¿Deja que el paciente reciba su alimentación a la hora y temperatura adecuada?					
3	¿Usted incentiva al paciente para la movilización en forma permanente?					
4	¿Estimula la ingesta hídrica del paciente?					
5	¿Se preocupa por mantener la higiene corporal del paciente?					
6	¿Propicia un clima tranquilo para el descanso hospitalario?					
7	¿Informa al colega del turno entrante sobre tratamiento?					
8	¿Es aséptica durante la atención al paciente?					
Dimensión 2: Psicológico						
9	¿Es asertiva/o cuando se comunica con el paciente?					
10	¿Cuándo el paciente le habla dice usted no le entiendo ya regreso?					
11	¿Es indiferente ante los sentimientos y emociones del paciente?					
12	¿Se comunica con facilidad con el paciente?					
13	¿Realiza los procedimientos sin una explicación previa?					
14	¿Evidencia comprensión de las dolencias y/o problemas del paciente?					
15	¿Es poco cordial cuando saluda al paciente?					
16	¿Escucha atentamente los temores y preocupaciones del paciente?					
17	¿Muestra desinterés ante los quejidos o molestias del paciente?					
18	¿Hace sentir importante al paciente hospitalizado?					
19	¿Utiliza un tono de voz agradable cuando se comunica?					
20	¿Es agradable y cordial con el paciente?					
21	¿Utiliza un lenguaje claro y entendible cuando se comunica?					
22	¿Establece una relación de confianza con el paciente?					
23	¿Es asertiva cuando se comunica con el paciente?					
Dimensión 3: Social						
24	¿Orienta agradablemente al paciente sobre cuidados en el hogar?					
25	¿Propicia una comunicación fluida para atender?					
26	¿Es indiferente a las costumbres y creencias?					
27	¿Orienta en forma clara al familiar sobre cuidados en el hogar?					
28	¿Evidencia dificultades para coordinar el cuidado del paciente?					
29	¿Facilita la participación de la familia en el cuidado del paciente?					
30	¿Se acerca al paciente cuando tiene que darle alguna indicación?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Anexo D: Niveles o rangos

Niveles o rangos de la variable y dimensiones Actitud de los enfermeros

Estadísticos

Actitud de los enfermeros

N	Válido	22
	Perdidos	0
Mínimo		18
Máximo		65

$$65-18=47 \div 3=16$$

Niveles

$$18 - 34 = \text{Malo}$$

$$35 - 51 = \text{Regular}$$

$$52 - 65 = \text{Bueno}$$

Estadísticos

Componente cognitivo

N	Válido	22
	Perdidos	0
Mínimo		9
Máximo		24

$$24-9=15 \div 3=5$$

Niveles

$$9 - 14 = \text{Malo}$$

$$15 - 20 = \text{Regular}$$

$$21 - 24 = \text{Bueno}$$

Estadísticos
Componente afectivo

N	Válido	22
	Perdidos	0
	Mínimo	5
	Máximo	22

$$22-9=17 \div 3=5$$

Niveles

$$5 - 10 = \text{Malo}$$

$$11 - 16 = \text{Regular}$$

$$17 - 22 = \text{Bueno}$$

Estadísticos
Componente conductual

N	Válido	22
	Perdidos	0
	Mínimo	4
	Máximo	19

$$19-4=15 \div 3=5$$

Niveles

$$4 - 9 = \text{Malo}$$

$$10 - 15 = \text{Regular}$$

$$16 - 19 = \text{Bueno}$$

Niveles o rangos de la variable y dimensiones Cuidado del paciente

Estadísticos

Cuidado del paciente

N	Válido	22
	Perdidos	0
	Mínimo	70
	Máximo	137

$$137-70=67\div 3=22$$

Niveles

$$70- 92 = \text{Malo}$$

$$93 - 115 = \text{Regular}$$

$$116 - 137 = \text{Bueno}$$

Estadísticos

Cuidado biológico

N	Válido	22
	Perdidos	0
	Mínimo	21
	Máximo	40

$$40-21=19\div 3=6$$

Niveles

$$21- 27 = \text{Malo}$$

$$28 - 34 = \text{Regular}$$

$$35 - 40 = \text{Bueno}$$

*Estadísticos*Cuidado psicológico

N	Válido	22
	Perdidos	0
	Mínimo	32
	Máximo	64

$$64-32=32\div 3=11$$

Niveles

$$32- 43 = \text{Malo}$$

$$44 - 55 = \text{Regular}$$

$$56 - 64 = \text{Bueno}$$

*Estadísticos*Cuidado social

N	Válido	22
	Perdidos	0
	Mínimo	17
	Máximo	33

$$33-17=16\div 3=5$$

Niveles

$$17- 22 = \text{Malo}$$

$$23 - 28 = \text{Regular}$$

$$29 - 33 = \text{Bueno}$$

ANEXO E: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL
FEDERICO VILLARREAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lic. López Tucto Raquel Paola, me dirijo a Ud. muy cordialmente para expresarle que, en su calidad de experto en el área de investigación y conocedor de su gran espíritu de colaboración, es que solicito a Ud. tenga a bien examinar el instrumento adjunto (cuestionario), el cual forma parte del proyecto de investigación que realizo; y que lleva como título **ACTITUD DE LOS ENFERMEROS Y CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO EN PANDEMIA – HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA – 2023** lo que ayudará a verificar la calidad de dicho instrumento mediante las observaciones y precisiones pertinentes que Ud. realice como parte del Juicio de Expertos. Esperando contar con su valioso aporte.

Firma

ANEXO F: CONSTANCIA

	PERU	Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Seguro en Salud	Hospital María Auxiliadora
---	-------------	----------------------------	---	-----------------------------------

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

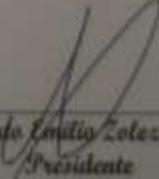
El que suscribe, el Presidente del Comité Institucional de Ética en la Investigación del Hospital María Auxiliadora, **CERTIFICA** que el **PROYECTO DE TESIS**, Versión del **01 de junio del presente**; Titulado: "**ACTITUDES DE LOS ENFERMEROS Y CUIDADOS DEL PACIENTE CRÍTICOS EN PANDEMIA - HOSPITAL MARIA AUXILIADORA - 2022**"; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/079/2022**, presentado por el Investigador: **Raquel Paola LOPEZ TUOTO**; ha sido **REVISADO**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación, No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **31 de mayo del 2023**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 01 de junio del 2022.

Atentamente,


M.C. Alberto Emilio Zolerzi Francis,
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
Hospital María Auxiliadora



ANEXO H: VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

Instrumento de variable I

		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C1	V de Aniken
Pregunta 1	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 2	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 3	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 4	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 5	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 6	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 7	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 8	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 9	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 10	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 11	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 12	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 13	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 14	Claridad Congruencia Contexto Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1

Instrumento de variable II

			J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C1	V de Aniken
Pregunta 1	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 2	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 3	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 4	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 5	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 6	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 7	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 8	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 9	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 10	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 11	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 12	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 13	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 14	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 15	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 16	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 17	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 18	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 19	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 20	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 21	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 22	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1		1	5	5	1	1
Pregunta 23	Claridad Contexto	Congruencia Dominio del constructo	1	1	1		1	5	5	1	1

$$V = \frac{S}{(N(C-1))}$$

Donde:

V = V de Aiken S = Sumatoria N = Número de jueces C = Número de valores